

Contributi di malattia per gli impiegati (e lavoratori autonomi) del settore spettacolo: questione riaperta

Nota a Corte d'Appello di Trento, Sez. Lav., sentenza 6 ottobre 2023, n. 18 – Pres. *Martin* – Est. *Mosna* – INPS c. R.T.T. s.r.l. (disponibile su <https://www.lpo.it/banca-dati/>)

di *Anna Campione**

Malattia del lavoratore – Impiegati e lavoratori autonomi del settore spettacolo – Prestazioni assistenziali di malattia a carico dell'INPS (gestione ex ENPALS) – Obbligo del datore di lavoro di versare all'ente i contributi di malattia – Esclusione

Art. 2110 c.c. – Art. 6 L. 11 gennaio 1943, n. 138 – D.Lgs. Lgt. 19 aprile 1946, n. 213 – Art. 2 D.Lgs. C.P.S. 16 luglio 1947, n. 708 – Art. 31, L. 28 febbraio 1946, n. 41 – Art. 20, D.L. 25 giugno 2008, n. 112 e s.m.i.

Nel settore dello Spettacolo, per gli impiegati (e per alcuni lavoratori autonomi), laddove la contrattazione collettiva sancisca il diritto del lavoratore in malattia ad essere retribuito dal datore di lavoro, ciò esclude ogni prestazione a carico degli enti assistenziali pubblici e comporta anche l'esonero del datore di lavoro dal relativo onere contributivo. (Massima a cura dell'A.)

ABSTRACT

La Corte di Appello di Trento, Sezione distaccata di Bolzano, confermando la pronuncia di primo grado, riapre la *vexata quaestio* dei contributi di malattia nel settore dello Spettacolo per gli impiegati (e per alcuni lavoratori autonomi), escludendo che, laddove la contrattazione collettiva sancisca il diritto del lavoratore in malattia ad essere retribuito dal datore di lavoro, sussista sia l'obbligo dell'INPS di erogare le prestazioni sia l'obbligo del datore di lavoro di versare i relativi contributi, così fornendo una interpretazione convincente dell'art. 20 del Decreto Legge 25 giugno 2008, n. 112, tale da conciliare ragionevolmente e rendere coerenti i primi due comi di tale norma.

* Avvocata del Foro di Trani.

The Court of Appeal of Trento, Bolzano branch, confirming the ruling of first instance, reopens the vexed question of sickness contributions in the Entertainment sector for employees (and for some self-employed workers), excluding that, where collective bargaining establishes the right of the sick worker to be paid by the employer, there is both the obligation of the INPS to provide the benefits and the obligation of the employer to pay the relevant contributions, thus providing a convincing interpretation of the art. 20 of the Legislative Decree of 25 June 2008, n. 112, such as to reasonably reconcile and make coherent the first two paragraphs of this rule.

1. Una “strana” storia e un contenzioso “infinito”.

La vicenda decisa con la sentenza in commento ha un antefatto storico molto risalente nel tempo che è indispensabile ricostruire per comprendere appieno la portata della decisione adottata dalla Corte di Trento/Bolzano, anche sul piano delle relazioni economiche nel settore spettacolo.

Come è noto, la norma fondamentale in materia di assistenza contro il rischio malattia dei lavoratori subordinati è costituita dalla Legge 11 gennaio 1943, n. 138 che, all’art. 4, individua le categorie dei soggetti tutelati. L’art. 6, tuttavia, esonera l’Ente assistenziale dal pagamento dell’indennità di malattia laddove il datore di lavoro, in forza di un contratto collettivo, garantisca “*il trattamento economico di malattia*” ai propri dipendenti. La norma era sostanzialmente complementare/attuativa del disposto dell’art. 2110 c.c. che, come noto, sancisce l’equivalenza/fungibilità, sia sul piano strutturale che funzionale, tra indennità di malattia erogata dall’ente e garanzia della retribuzione durante la malattia da parte del datore di lavoro. L’art. 6 non parla espressamente di contribuzione di malattia, né presuppone che i contratti collettivi abilitati a riconoscere il trattamento economico di malattia siano solo quelli corporativi. La sua portata, quindi, è stata unanimemente estesa anche ai contratti collettivi di diritto comune.

Quindi la norma del 1943 delega, in generale, la contrattazione collettiva a sostituirsi all’Istituto assicuratore nella garanzia di un trattamento economico durante la malattia del prestatore. L’art. 6, in sostanza, esprime una perfetta fungibilità tra la tutela prevista dal contratto collettivo e quella previdenziale (o assistenziale) predisposta dall’Ente, sul presupposto che la garanzia della retribuzione durante la malattia (prevista dall’art. 6 ma, ancor prima, dall’art. 2110 c.c.) assolve alla medesima funzione previdenziale dell’indennità erogata dall’Istituto. Il successivo art. 9, che disciplina l’obbligo contributivo a carico del datore di lavoro, è stato unanimemente interpretato, per lunghissimo tempo, nel senso che, mancando la prestazione

indennitaria a carico dell'ente pubblico, il datore fosse esonerato dall'obbligo contributivo.

Successivamente, con specifico riferimento al settore dello spettacolo, l'art. 2 del DLCPS n. 708/1947, istitutivo dell'ENPALS, ha disposto, testualmente, che *“l'iscrizione all'Ente sostituisce a tutti gli effetti l'assicurazione obbligatoria di malattia”* di cui alla Legge n. 138/1943. E, sebbene poi il successivo art. 7 introduca l'onere contributivo di malattia per le aziende del settore spettacolo, non si è per lungo tempo (circa quarant'anni) dubitato che la norma non intendesse derogare al principio generale enunciato dalla Legge n. 138/1943 quanto ai soggetti/datori di lavoro obbligati alla contribuzione, visto che sempre a quella disciplina la nuova norma rinviava. Per decenni, dunque, l'esegesi dominante ha ritenuto che, appunto, in base alle regole della L. n. 138/1943, si dovesse pagare il contributo all'ENPALS, nella misura stabilita dall'art. 7, solo se non risultasse garantito, per contratto, il trattamento economico di malattia. Altrimenti, non vi sarebbe stato alcun obbligo di contribuzione.

Con effetto dal 1° gennaio 1980, l'INPS, ai sensi della Legge n. 833/1978, istitutiva del Servizio sanitario nazionale, si è sostituito (nuovamente) all'ENPALS nella gestione della tutela di malattia, senza che le norme vigenti e regolanti la materia cambiassero, tant'è che la circolare INPS 21 maggio 1980, n. 134363 confermava espressamente che la contribuzione era dovuta solo per gli *“aventi diritto”* all'indennità di malattia, espressione unanimemente riferita agli operai dell'industria e a quelle categorie di lavoratori iscritti all'ex ENPALS, per le quali il datore di lavoro, ai sensi di un contratto collettivo (corporativo o meno) o addirittura individuale (fattispecie introdotta in via esecutiva proprio dalla menzionata circolare INPS del 1980), non garantisse un trattamento economico durante la malattia. Tale circolare riportava, in allegato, tabelle contributive differenziate per le due categorie, di *“aventi diritto”* e *“non aventi diritto”* all'indennità di malattia, precisando espressamente che solo i primi erano soggetti al contributo. La L. n. 833/1978, quindi, (ri)attribuiva all'INPS la competenza generale ad erogare le prestazioni economiche di malattia e a riscuotere la relativa contribuzione di finanziamento, ma lo faceva (come rilevato dalle stesse circolari dell'Istituto: vedasi, oltre alla citata n. 134363/1980, anche la successiva n. 134368/1981) sulla scorta delle “vigenti disposizioni in materia”, anche in vista di un riordino delle stesse che sarebbe dovuto intervenire entro il 1° gennaio 1980 (in realtà mai operato).

Anche le circolari INPS emanate dopo il 1980 hanno costantemente individuato nell'ambito dei lavoratori dello spettacolo i *“non aventi diritto”* all'indennità in ragione dell'obbligo di corresponsione in loro favore dell'intera retribuzione per effetto di accordi collettivi o individuali, facendone derivare l'esclusione dell'obbligo contributivo [v. circolari nn. 10314/1983;

180/1987; 202/1994 nelle quali testualmente si afferma: “*l’aliquota per le prestazioni economiche di malattia, pari al 2,22 per cento, come è noto, è dovuta se al lavoratore non è garantita per accordo contrattuale collettivo o individuale l’intera retribuzione durante la malattia (cfr. la citata circolare del 21.5.1980)*”.

Le leggi successive hanno ulteriormente confermato questo orientamento, limitandosi ad unificare l’aliquota contributiva per il finanziamento dell’indennità di malattia, senza incidere sui soggetti obbligati. L’art. 14 della L. n. 155/1981 ha fissato, infatti, al 2,50% la quota parte dei contributi da devolvere all’INPS per l’erogazione delle prestazioni economiche di malattia “*per gli aventi diritto di tutti i settori*” (ancora una volta, l’espressione “*aventi diritto*” alludeva chiaramente all’inesistenza di un diritto generalizzato e faceva implicito riferimento all’eccezione derivante dall’esistenza di un obbligo derivante da fonte collettiva di garantire una tutela equivalente). Successivamente, l’art. 31 della L. n. 41/1986, nel riordinare il regime complessivo del finanziamento delle prestazioni per la salute dei cittadini, ribadiva al comma 5 che “*i contributi dovuti dai datori di lavoro per i soggetti aventi diritto alle indennità economiche di malattia sono fissati nelle misure indicate dall’allegata tabella G*”, nella quale si continuava ad unificare la contribuzione, sempre per gli “*aventi diritto alle indennità economiche di malattia*”, tra settore industria e settore spettacolo al 2,22% (la percentuale attuale).

In epoca più recente, negli anni novanta, si è registrato però un improvviso mutamento di indirizzo da parte dell’INPS che, senza mai giustificare tale repentino *revirement* neanche nelle sue circolari, ha cominciato, di fatto, a pretendere la riscossione dei contributi anche nei casi in cui la legge escludeva l’erogazione dell’indennità: ciò in netta controtendenza con orientamenti interpretativi consolidatissimi, recepiti, come si è visto, anche in molte circolari dello stesso Istituto. Ne è nato, ovviamente, un diffuso contenzioso che è sfociato in un contrasto interpretativo giunto fino in Cassazione e, successivamente, ha provocato l’intervento “*dirompente*” delle Sezioni Unite della Corte di cassazione¹, secondo cui la circostanza che un contratto collettivo attribuisse al datore di lavoro l’obbligo di erogare la retribuzione in caso di malattia, non esonerava comunque questi dall’obbligo di contribuzione verso l’INPS, non potendo la ricorrenza di tale obbligazione pubblicistica essere rimessa alla volontà del datore di lavoro o delle parti collettive. In realtà, in alcuni settori, come quelli dello spettacolo, tale obbligo retributivo è sempre stato sancito anche dalla contrattazione collettiva corporativa e da quella estesa *erga omnes* ai sensi della L. n. 741/1959. La pronuncia delle Sezioni

¹ Cass. civ., Sez. Un., 27 giugno 2003, n. 10232, in *Lav. giur.*, 2004, 83.

Unite creava, peraltro, un'evidente disparità di trattamento rispetto a quanto previsto per gli impiegati delle aziende industriali in genere (settore generale in cui rientrano anche le aziende dello spettacolo) i quali sono notoriamente esclusi da ogni indennità di malattia ma anche dalla relativa contribuzione. Non si vede, infatti, perché anche per tali posizioni non dovrebbe valere quel medesimo principio di solidarietà sociale invocato dalla Corte per il settore dello spettacolo. Soprattutto, quella pronuncia – sottoposta a severa analisi critica anche da autorevole dottrina² – creò enormi problemi alle aziende del settore che si videro improvvisamente gravate, anche per i periodi pregressi, di un onere contributivo del tutto impreveduto (e imprevedibile, atteso il lunghissimo periodo in cui si era protratta e diffusa la contraria interpretazione). Indipendentemente da ogni considerazione inerente alla rilevanza esegetica di quello che autorevole dottrina ha qualificato come “diritto vivente”³, non è chi non veda quanto contrario ai principi costituzionali di buon andamento della pubblica amministrazione appaia una prassi amministrativa che inverta radicalmente un orientamento così consolidato e protratto.

Ne è derivato ovviamente un ulteriore, aspro, contenzioso alimentato dalle richieste di pagamento rivolte dall'INPS a tutte le aziende del settore che si sono viste improvvisamente addebitare ingenti importi.

È in questo quadro, alla luce delle conseguenze indotte dalla decisione delle Sezioni Unite e al fine dichiarato di porvi rimedio, che è intervenuto l'art. 20, comma 1, del D.L. n. 112/2008, convertito nella L. n. 133/2008, che ha ripristinato gli equilibri (economici e giuridici) *sconvolti* da quella sentenza. Il legislatore, infatti, resosi conto delle rilevanti e negative conseguenze economiche della decisione della Corte, ha emanato una norma che, sostanzialmente, vi si contrappone. Cosa naturalmente del tutto legittima e

² M. CINELLI, *Solidarietà senza limiti? Ovvero: pagare i contributi di malattia (con aggiunta), senza usufruire delle relative prestazioni*, in *Riv. dir. sic. soc.*, 2005, 75 e ss.

³ Cfr. M. CINELLI, *Solidarietà senza limiti?*, *op. cit.*, spec. p. 80: “Un ulteriore aspetto sul quale non risulta che la Suprema Corte si sia adeguatamente soffermata, nonostante la sua particolare, potenziale rilevanza, è quello rappresentato dal «diritto vivente», quale ravvisabile sostanzialmente fino alla fine degli anni '90: cioè, fino al momento in cui si è determinato il contrasto giurisprudenziale che ha richiesto l'intervento delle Sezioni unite. Precisamente, si tratta del fatto che, per i circa 40 anni di gestione INAM (circolare 17 giugno 1963 n. 52) e per effetto dello stesso comportamento concludente e del Ministero vigilante (circolare Ministero del lavoro 24 marzo 1952) e dello stesso INPS (circolare 27 marzo 1996 n. 66), l'insussistenza dell'obbligo contributivo di malattia nei casi di esenzione dell'Ente previdenziale dall'obbligo indennitario, di fatto, è stata correntemente ritenuta conseguenza implicita del precetto dettato dall'art. 6, legge n. 138 del 1943; e ciò, oltretutto, con l'avallo della stessa Suprema Corte (così, infatti, già Cass. 12 maggio 1962 n. 972)”.

non inusuale in qualsiasi ordinamento giuridico dovendosi certamente riconoscere al legislatore il potere di definire (o ripristinare), in ultima istanza, gli equilibri giuridici voluti dagli organi costituzionalmente preposti alla funzione legislativa con norme di interpretazione autentica orientate in senso diverso (in questo caso opposto) a quello scelto dall'esegesi affermatasi, invece, in sede giurisdizionale⁴.

La nuova norma, nel testo originario del 2008, stabilisce che il secondo comma, dell'art. 6, della Legge 11 gennaio 1943, n. 138, si interpreta nel senso che i datori di lavoro che abbiano corrisposto per legge o per contratto collettivo, anche di diritto comune, il trattamento economico di malattia, con conseguente esonero dell'Istituto nazionale della previdenza sociale dall'erogazione della predetta indennità, non sono tenuti al pagamento della relativa contribuzione, pur facendo salvi e dando per acquisiti gli eventuali versamenti nel frattempo effettuati (inciso, quest'ultimo, poi dichiarato illegittimo dalla Corte costituzionale⁵). Il legislatore, quindi, ha inteso confermare, nella sostanza, l'alternatività nella tutela di malattia tra previsioni contrattuali e interventi pubblici assistenziali, recuperando lo spirito originario e autentico della legge del 1943. È a questa statuizione legislativa, quindi, e non più alle interpretazioni precedenti, che occorre rifarsi per definire se oggi sussista o meno l'obbligo contributivo di malattia per gli impiegati dello spettacolo. È evidente, infatti, che non è più possibile risolvere i problemi esegetici posti dall'art. 20 in esame, utilizzando i principi a suo tempo posti a base della pronuncia delle SS.UU., semplicemente perché la legge di interpretazione autentica è finalizzata proprio a smentire e superare tale orientamento.

Le circolari INPS intervenute dopo la legge di interpretazione autentica, si erano espresse in piena coerenza con questa ricostruzione⁶.

⁴ La legittimità di tale norma è stata confermata esplicitamente dalla Corte costituzionale con sentenza del 12/02/2010, n. 48 in cui testualmente si afferma: *“La norma impugnata, invece, introduce una nuova disciplina del contributo previdenziale relativo all'assicurazione contro le malattie. Essa, pertanto, costituisce espressione della discrezionalità di cui gode il legislatore nella conformazione dell'obbligazione contributiva”*.

⁵ C. cost., 09/05/2013, n. 82, in *Il Foro it.*, 2013, 1, 2094.

⁶ La circolare INPS n. 114 del 30 dicembre 2008, nell'illustrare le novità recate dall'art. 20 del D.L. n. 112/2008 (versione originaria) afferma espressamente che *“con effetto dal 1° gennaio 2009 l'Istituto erogherà le prestazioni economiche di maternità (congedo di maternità/paternità, congedo parentale e riposi giornalieri 'per allattamento' di cui al D.Lgs. 151/2001) e le indennità per permessi di cui al l'art. 33 della legge 104/92 a tutti i lavoratori dipendenti, ivi compresi il personale con qualifica dirigenziale, delle imprese di cui al precedente punto 2. Dalla stessa data*

Alla luce di tale quadro normativo emerge l'insussistenza dell'obbligo contributivo per il personale impiegatizio delle imprese dello spettacolo laddove il CCNL di categoria assicura la tutela di malattia⁷.

A questo punto resta solo da definire la corretta interpretazione del comma 1-bis, che è stato aggiunto al menzionato art. 20 (del D.L. 25 giugno 2008, n. 112) dall'art. 18, comma 16, del D.L. 6 luglio 2011, n. 98, norma che, testualmente, recita: “*A decorrere dal 1 maggio 2011, i datori di lavoro di cui al comma 1 (ovvero coloro che hanno corrisposto per legge o contratto collettivo il trattamento economico di malattia, con esonero da parte dell'INPS al pagamento dell'indennità – ndr) sono comunque tenuti al versamento della contribuzione di finanziamento dell'indennità economica di malattia in base all'articolo 31 della legge 28 febbraio 1986, n. 41, per le categorie di lavoratori cui la suddetta assicurazione è applicabile ai sensi della normativa vigente*”.

In realtà, proprio in base al dato testuale, nulla sembrava innovato neanche sul piano dei soggetti obbligati al versamento dei contributi; quindi, il comma 1-bis sembrava operare una mera conferma del quadro risultante dalla normativa vigente, con le varie ipotesi di esclusione ivi codificate.

In questo senso si è espressa persino la prima circolare illustrativa della legge emanata dall'INPS⁸.

Poi, ancora una volta, nel 2017, l'Istituto decide che la partita deve essere riaperta ed emana la circolare 3 agosto 2017 n. 124 con cui avvia, ad oltre sei anni dall'entrata in vigore del comma 1-bis, un nuovo vasto contenzioso, tutt'ora in corso, che prevede il recupero contributivo retroattivo nei limiti prescrizionali. A distanza di sei anni, dunque, la nuova circolare contraddice nettamente la precedente, senza tutela alcuna per l'affidamento

verrà altresì corrisposta l'indennità giornaliera di malattia ai lavoratori dipendenti con qualifica di operaio e apprendista, nonché per le qualifiche impiegatizie, nei casi previsti per il settore di appartenenza delle imprese medesime”. Insomma, anche la lettura offerta all'epoca dall'Istituto ribadiva la particolare posizione del personale impiegatizio dello spettacolo anche in ordine all'obbligo contributivo.

⁷ Il diritto del lavoratore alla retribuzione nei giorni di malattia a carico del datore di lavoro è sempre stato previsto dalla contrattazione di categoria delle emittenti radiotelevisive private nonché da quella delle aziende cinematografiche e, come detto, si ritrova anche nei corrispondenti contratti collettivi corporativi e in quelli recepiti *erga omnes* ex L. n. 741/1959.

⁸ V. la circolare INPS 28/09/2011 n. 122 che, al punto 5, chiarisce che “*la norma non estende il campo di operatività della normativa in materia di trattamento economico di malattia, bensì si limita a ripristinare l'obbligo di contribuzione in relazione a tutti i lavoratori i quali fossero già inclusi nell'ambito di applicazione della stessa in base alla normativa previgente*”.

che i contribuenti avevano fatto su quella del 2011. Il contenzioso definito con la sentenza in commento concerne appunto il pagamento dei contributi pregressi, in quanto l'azienda ha iniziato a versare i contributi a partire dal 2017, in ottemperanza alla nuova circolare 124.

Ma andiamo con ordine a proseguire nella ricostruzione storica.

Il nuovo aspro contenzioso, nella fase iniziale, si è sviluppato prevalentemente – per quanto consta – dinanzi ai Giudici di Milano i quali, in modo compatto, hanno accolto la tesi dell'INPS, sia in primo grado che in appello⁹. Tutte tali pronunce hanno motivazioni sostanzialmente sovrapponibili che si fondano sull'attribuzione di decisiva rilevanza al comma 1-*bis* dell'art. 20, del D.L. n. 112/2008 (il quale prevarrebbe sul primo comma in quanto norma sopravvenuta) e sui principi sanciti dalle SS. UU. del 2003.

Motivazioni, come si vede, piuttosto deboli ma che, per l'autorevolezza del Foro e per il numero delle decisioni intervenute, peraltro confermate anche in appello, hanno indotto le principali aziende del settore ad adeguarsi al nuovo orientamento dell'Istituto. Per cui la questione sembrava chiusa. E invece, più recentemente, da quell'orientamento si sono nettamente discostate alcune (poche) pronunce di altri Fori, fra le quali quella in commento e la relativa sentenza di primo grado¹⁰.

2. L'interpretazione fornita dei primi due commi dell'art. 20, del D.L. 112/2008.

Come evidenzia bene la Corte di Trento/Bolzano, il contrasto fra i primi due commi dell'art. 20 non può essere risolto col criterio della successione temporale nel senso di far apoditticamente prevalere il disposto del comma 1-*bis* su quello precedente solo perché entrato in vigore successivamente. Il primo comma, infatti, è rimasto in vigore e le due norme vanno necessariamente entrambe considerate e tra loro coordinate; non si può far finta, cioè, che il primo comma non esista. Né si può sostenere, pure è stato ipo-

⁹ *Ex plurimis*, v. C. App. Milano, Sez. Lav., 22 novembre 2018, n. 1563; Trib. Milano, 30 giugno 2018, n. 839; Trib. Milano, 9 maggio 2018, n. 1255; Trib. Milano 17 ottobre 2017, n. 2676; Trib. Milano 29 giugno 2017, n. 1941; Trib. Milano, 10 agosto 2017 n. 2193; Trib. Milano, 05 giugno 2018, n. 1532; *cui adde* Trib. Monza, 14 giugno 2019, n. 311; tutte inedite, per quanto consta.

¹⁰ Cfr. C. App. Roma, Sez. Lav., 18 ottobre 2022, n. 3406, in *One legale*, la cui motivazione si uniforma alla pronuncia del Tribunale di Bolzano che è stata poi confermata in appello dalla sentenza in commento. V. anche Trib. Ferrara, 13 aprile 2016, n. 92, inedita, che tuttavia concerne un ente pubblico.

tizzato, che il comma 1-*bis* avrebbe tacitamente abrogato il precedente. In realtà, infatti, una abrogazione tacita è certamente ammissibile nel nostro ordinamento ma non certo nell'ambito del medesimo articolo, ritenendo che il comma successivo dica esattamente il contrario di quanto affermato nel primo comma.

Tantomeno, rileva la Corte, possono essere utilizzati, per risolvere il dilemma, i principi e criteri interpretativi accolti dalle Sezioni Unite, non solo perché quella pronuncia è intervenuta prima che fosse emanato l'art. 20 ma soprattutto perché quella legge di interpretazione autentica è stata emanata proprio per superare e disapplicare, nel caso di specie, quei principi.

In effetti, come ha ben evidenziato la sentenza in commento, è proprio il testo del comma 1-*bis* a fornire elementi esegetici decisivi per risolvere l'apparente contrasto con il comma precedente. Esso, infatti, utilizza due termini che non possono assolutamente ritenersi sinonimi: *contribuzione* e *assicurazione*; e parla di *contribuzione* quando si riferisce al versamento che il datore di lavoro deve effettuare per il finanziamento del sistema previdenziale, mentre parla di *assicurazione* per individuare i lavoratori per i quali tale versamento deve essere effettuato; in quest'ultimo caso fa riferimento alla "assicurazione", cioè alla "prestazione" cui quel lavoratore ha diritto. Il legislatore, con il comma 1-*bis*, cioè, dice semplicemente che resta fermo l'obbligo contributivo per i lavoratori che abbiano diritto alla "assicurazione", cioè alla "prestazione" assistenziale di malattia da parte dell'INPS. E, quindi, per il settore Spettacolo, il comma 1-*bis*, nel sancire la permanenza dell'obbligo contributivo, non sta certamente facendo riferimento agli impiegati, per i quali non è prevista alcuna "assicurazione" (*alias*: prestazione, indennità di malattia) bensì ai soli operai che pacificamente hanno diritto, appunto, alla prestazione assicurativa. Il comma 1-*bis* non fa altro, quindi, che ribadire l'obbligo contributivo laddove già esistente. In altre parole, il legislatore ha voluto semplicemente stabilire che per gli operai e per le altre categorie attualmente beneficiarie dell'assicurazione (e delle relative prestazioni) resta fermo l'obbligo contributivo, anche nell'ipotesi in cui la contrattazione collettiva, che eventualmente intervenisse da oggi in poi, dovesse prevedere il pagamento della retribuzione durante i giorni di malattia.

Il legislatore del 2011, nell'introdurre il comma 1-*bis*, è stato, cioè, mosso dal timore che la formulazione del comma 1 potesse consentire che anche in altre categorie le aziende potessero essere esonerate dal contributo di malattia introducendo l'obbligo retributivo a carico del datore di lavoro e in favore del lavoratore ammalato, mediante contrattazione collettiva o persino individuale (quest'ultima secondo un'interpretazione accreditata, come si è detto, dall'INPS nelle sue circolari).

La volontà di interpretazione autentica espressa dal legislatore nel 2011 è stata quindi semplicemente quella di cristallizzare la situazione normativa esistente per cui, chi era già obbligato ai sensi della normativa previgente (L. n. 41/1986, ma anche i numerosi precedenti citati) a versare il contributo di malattia non poteva “esonersarsi” dall’obbligo sfruttando la previsione del comma 1 dell’art. 20.

Va detto che questa è solo un’ipotesi (peraltro suffragata dai lavori parlamentari) che resta comunque sostanzialmente irrilevante a fini interpretativi, ben potendo il legislatore, nella sua autonomia istituzionale, anche limitarsi a ribadire regole già esistenti nell’ordinamento. In ogni caso, ne consegue che chi era già escluso per legge dall’obbligo del pagamento contributivo – per effetto di quella che, come evidenziato in precedenza, è stata definita una sorta di delega *ex lege* alla contrattazione collettiva da parte dell’art. 2110 c.c. e della L. n. 138/1943 – non viene, certamente, per effetto del nuovo comma 1-*bis*, ad essere incluso nuovamente nel bacino dei destinatari (altrimenti, lo si ripete, si sarebbe potuto e dovuto, più semplicemente, abrogare il comma 1).

Né si può sostenere che i due commi abbiano un diverso campo di applicazione. Il comma 1-*bis*, infatti, si rivolge proprio ai “datori di lavoro di cui al comma 1” e, quindi, né ha introdotto un nuovo obbligo contributivo né ha ampliato quello esistente. Il testo della norma, infatti, recita testualmente: “i datori di lavoro di cui al comma 1 sono comunque tenuti al versamento della contribuzione di finanziamento dell’indennità economica di malattia *in base all’articolo 31 della legge 28 febbraio 1986, n. 41, per le categorie di lavoratori cui la suddetta assicurazione è applicabile ai sensi della normativa vigente*”. Esso si riferisce, quindi, alla contribuzione già prevista dalla disciplina vigente, così come autenticamente interpretata ai sensi del comma 1, cui il comma 1-*bis* fa espresso riferimento: nel senso che l’obbligo contributivo confermato riguarda solo, appunto, come dice testualmente la norma, le categorie di lavoratori beneficiari della assicurazione malattia, cioè solo coloro che non possano ottenere, in forza di contratto collettivo o individuale, direttamente dall’azienda, il relativo trattamento retributivo.

A tal riguardo, è il caso di sottolineare come – paradossalmente – il punto più debole della tesi avversa sia proprio il riferimento alla tabella G, allegata alla Legge 28/02/1986, n. 41 (richiamata dal comma 1-*bis*) nella quale, a dire delle pronunce milanesi, i lavoratori dello spettacolo sarebbero inclusi senza alcuna distinzione; e ciò dimostrerebbe che la *reintroduzione* dell’obbligo contributivo riguarderebbe anche gli impiegati. Chi ha utilizzato questo argomento ha ommesso, tuttavia, di considerare quanto riportato proprio nell’intitolazione della Tabella G che riguarda, invece, testualmente, i “Contributi a carico dei datori di lavoro *per i soggetti aventi diritto alle indennità economiche di malattia*”. Il riferimento operato dal comma 1-*bis*

nel confermare l'obbligo contributivo, quindi, non è a tutti i lavoratori dello spettacolo ma solo per quelli *aventi diritto all'indennità di malattia*, cioè gli operai; per gli altri resta l'esonero contributivo, secondo l'interpretazione che peraltro il primo comma ha espressamente imposto come autentica e cui il comma 1-*bis* fa espresso riferimento.

Questa esegesi accolta dalla sentenza in commento (e qui suffragata) riesce, in definitiva, a dare un senso logico-normativo ai due commi (1 e 1-*bis*) dell'art. 20, senza metterli in contrasto l'uno con l'altro. Essa, comunque, appare ipotesi molto più plausibile di quella prospettata nelle pronunce milanesi della "abrogazione tacita".

La Cassazione dirà – si spera a breve – una parola definitiva su questa annosa, complessa e controversa vicenda, sperando che non si faccia prendere dalla voglia di "replicare" al legislatore che "ha replicato" alle Sezioni Unite.